

第 63 回 WHO 総会の決定（2010 年 5 月 17 日～5 月 21 日）

アルコールの有害使用低減戦略

PP1 はアルコールの有害使用低減とそれに付随した世界戦略草案について検討した；

PP2 はアルコールの有害使用によって引き起こされる公衆衛生問題に関する決議 WHA58.26 とアルコールの有害使用低減戦略に関する決議 WHA61.4 を思い起こし、

1. **次のことを承認する；**アルコールの有害使用低減のための世界戦略；
2. **次のことを確約する；**世界戦略はあらゆるレベルでの活動に対して指導を行うことに狙いを定め、地球規模の活動に対する優先地域を定めること、および、世界戦略は、実行にあたって資源、能力や力量はもちろん、宗教や文化的背景、国家の公衆衛生の優先事項などの国家の状況を考慮して検討され、国家のレベルで適宜調整されることもあり得る政策の選択肢や方策の一覧である；
3. **次のことを加盟国に要請する：**
 - (1) 加盟国においてアルコールの有害使用を低減し、またその目的のために政治的意思と財源を結集することを目指した公衆衛生政策を補完かつ支援するために、この世界戦略を適切に採用しかつ実行すること；
 - (2) アルコールの有害使用低減に向けた世界戦略の推進が、危険にさらされている人々、若者や他人の有害な飲酒によって悪影響を受けている人々を守るために国家的努力の強化を確かなものにする；
 - (3) アルコールの有害使用低減に向けた世界戦略の推進が、確実に国の監視システムに反映されて、WHO のアルコールと健康に関する情報システムに対して定期的に報告されるようにすること；
4. **次のことを事務局長へ要望する：**
 - (1) アルコールの有害使用の予防や低減、および、アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略の遂行に対して、十分に高位の優先権を与えかつあらゆるレベルでの適切な財源と人的資源を保証すること；
 - (2) アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略を推進しかつアルコールの有害使用によって生じた公衆衛生問題への国家的対応を強化するにあたって加盟国への協力や支援を必要に応じて行うこと；
 - (3) アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略の進捗状況を監視すること、および、理事会を通じて第 66 回世界保健総会に対して進捗状況を報告すること。

**アルコールの有害使用の低減戦略：
世界戦略草案
事務局による報告**

1. 決議 WHA614（アルコールの有害使用の低減戦略）において、第 61 回 WHO 総会（注 2008 年 5 月）は第 63 回 WHO 総会（注 2010 年 5 月）に対し、執行理事会を通じて、アルコールの有害使用低減のための世界戦略草案を提出するよう事務局長に要請した。第 61 回総会は、世界戦略草案を起草するにあたり、加盟国が事務局と協調するように要請した。さらに、WHO 事務局長に対しても、各国がアルコールの有害使用低減に寄与できる方策について、政府間組織、医療従事者、非政府機関、および、経済担当者と協議することはもとより、加盟国との協調や協議を要請した。
2. 事務局は加盟国との包括的かつ広範な協調的プロセスを通じて戦略（付属文書 1）を起草した。その過程において、アルコールの有害使用低減に寄与できる方策について他の利害関係国との協議結果に配慮した。この戦略草案は、現存する最善の業務実践や利用可能な戦略の有効性や費用対効果のエビデンス、および、アルコールの有害使用低減するための介入策に基づいている；このエビデンスは付属文書 2 に要約されている。
3. この（事務局との）協議過程は、2008 年 10 月 3 日から 11 月 15 日にかけて、ウェブ上における公聴会で始まり、アルコールの有害使用低減に関する方策を加盟国や他の利害関係国に提出する機会を与えた。2008 年 11 月、ジュネーブにおいて、2 回の個別の円卓会議があり、つまり、一つは非政府機関や医療従事者と、もう一つは事業者との間で、これらの利害関係国がアルコールの有害使用低減に寄与できる方策について見解をまとめるために開催された。引き続き、選抜された政府間組織との協議が開催された（ジュネーブ、2009 年 9 月）。
4. 事務局は、加盟国とのさらなる協議のために討議資料を準備して戦略草案作りを開始した。その文書は、他の関連する領域である、非伝染性疾患、精神保健、暴力や傷害予防、がん、家族や地域社会の健康、健康に関する社会決定要因、HIV/AIDS、および、通商や健康などに付随した機関の類似の成果だけでなく、WHO の運営組織や複数の地区委員会の会合の審議に基いて策定されている。その審議文書は加盟国に送付され、WHO のウェブサイト上にも掲載された。
5. 地域（注：WHO はアフリカ地域などの地域単位の支部を有している）における 6 回の技術会議が 2009 年 2 月から 5 月の間に行われ、149 加盟国政府の任命を受けた関係者が出席した。WHO のアフリカ、欧州、および、地中海東岸支局において 3 回の会議が開催された。ブラジル、タイ、および、ニュージーランド政府がそれぞれ、米州地域、東南アジア地域、および、西太平洋地域の加盟国会議のホストを務めた。これらの全ての地域会議において、加盟国は、審議文書に概説された世界的規模の活動や連携に向けて、それぞれの可能な領域に関する見解やどのようにしたらその戦略が国の要望や優先順位を最も考慮できるのかについて見解を提出するよう求められた。さらに、加盟国は、危険性のある住民、若者、および、他者の有害な飲酒によって影響を受けている人々に対して特に重点を置いた上で、成功事例だけでなく、戦略の開発過程に役立つ国や準地域の現在の経過に関する情報を提出す

るよう働きかけを受けた。

6. アルコールの有害使用を低減する世界戦略草案を作るための作業文書を作成するにあたり、事務局は、加盟国との地域会議の成果を基礎とし、アルコールの有害使用低減に寄与できる方策に関して全ての利害関係国との先の協議プロセスの成果を取り入れた。このようにしてできあがった文書は、世界戦略に対する背景事情、提案目的、基本方針や指導方針、目標地域、および、加盟国が国家レベルで推進可能な、提案された一連の政策措置や介入法をもたらした。この作業文書は、その内容に対し書面による意見を求める案内状と共に 2009 年 9 月に加盟国へ送付され、WHO のウェブサイトにも掲載された。事務局は 40 の加盟国から書面にての回答を得た。
7. 加盟国と協調してこの戦略草案の作成を継続するために、事務局は 2009 年 10 月 8 日にジュネーブで加盟国と非公式協議を行い、作業文書に関する意見を協議するとともに、世界戦略草案の最終決定に関してさらなる援助を加盟国に提供する機会を与えた。その非公式協議の成果をなお一層考慮して事務局は世界戦略草案を最終決定した。

執行理事会による通知

8. 理事会が、以下の決議草案の採用を検討するために招聘された。

執行理事会殿、

アルコールの有害使用の低減戦略に関する報告、および、以下に付随する世界戦略の草案を鑑み；

第 63 回 WHO 総会(2010 年 5 月)に対し、以下の決議を採択するよう **提言する**：

第 63 回 WHO 総会殿、

アルコールの有害使用の低減戦略に関する報告、および、以下に付随する世界戦略の草案を鑑み；

アルコールの有害使用によって引き起こされる公衆衛生問題に関する決議 WHA58.26、および、アルコールの有害使用の低減戦略に関する決議 WHA61.4 を思い起こし、

1. アルコールの有害使用を低減する世界戦略を **承認する**；

2. 加盟国へ以下のことを **要請する**：

- (1) 加盟国においてアルコールの有害使用を低減し、その目的のために政治的意思と財源を結集し、公衆衛生政策を補完し下支えるために、アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略を必要に応じて採択し実行すること；

(2) アルコールの有害使用の低減に向けた戦略に関する決議 WHA61.4、および、アルコールの有害使用によって生じる公衆衛生問題に関する決議 WHA58.26 の推進を継続すること；

(3) アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略遂行を確かなものにするために、危険な状態にある人々、若者、および、他者の有害な飲酒で影響を受けている人々を守るための国の努力を強化すること；

(4) アルコールの有害使用を低減するための世界戦略の進捗状況が、確実に国の監視システムに反映され、WHO のアルコールと健康に関する情報システムに対して定期的に報告されるようにすること；

3. 事務局長へ要望する：

(1) アルコールの有害使用の予防や低減、および、アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略の遂行に対して十分に高位の組織としての優先権を与えること；

(2) アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略を推進するにあたって加盟国と協力すること；

(3) アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略の遂行、および、アルコールの有害使用によって生じた公衆衛生問題に対する国民の反響を高めることにおいて、必要に応じて、加盟国に支援を提供すること；

(4) アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略の進捗状況を監視すること、および、理事会を通じて第 66 回世界保健総会に対して進捗状況を報告すること。

アルコールの有害使用の低減に向けた世界戦略草案

状況説明

1. アルコールの有害使用は公衆衛生に対して重大な影響があり、世界的にみても健康障害の主たる危険因子である。この戦略草案の中では、アルコールの有害使用という概念は幅を持たせ、健康上の有害転帰というリスク上昇と関連した飲酒パターンという意味と、飲酒者、飲酒者の周りにいる人や社会全体にとって健康や社会的結末に弊害をもたらす飲酒という意味の二つを含めている。アルコールの有害使用は、個人や社会の発展を危険にさらす。個人の生活を台無しにし、家族に打撃を与え、地域社会の構造を損ないかねない。
2. アルコールの有害使用は、世界的な疾病負担の重要な一因であり、世界における早死や身体的障害の第3番目の危険因子として列挙されている。2004年には世界中でおよそ250万人がアルコール関連の原因により死亡し、その中には15歳から29歳の32万人の若者が含まれていた。少量のアルコールは、特に、40歳、もしくは、それ以上の一部の人の冠動脈疾患に対してささやかな保護作用を有するが、たとえそのことを考慮したとしても、アルコールの有害使用は、2004年には世界中の全死亡の3.8%に、そして、失われた障害調整生存年数(DALYs)で測定した世界の疾病負担の4.5%に関与していた。
3. 有害な飲酒というのは、精神神経疾患や心血管疾患、肝硬変、および、種々のがん等の他の非伝染性疾患にとっての回避可能な主要な危険因子である。一部の病気に関しては、リスクとアルコール消費量の関係において閾値効果があるというエビデンスはない。アルコールの有害使用は、HIV/AIDS、結核や肺炎などの幾つかの感染性疾患とも関係がある。有害な飲酒に起因する疾病負担のかなりの割合が、道路上の交通事故や暴力、および、自殺によるそれらを含む、偶発的か意図的な傷害(injury)によるものである。アルコール消費に起因する致命傷は比較的若者に起こる傾向がある。
4. 有害な飲酒に対するリスクの程度は、年齢、性別、および、飲酒が行われる状況や背景はもとより、飲酒者の他の生物学的特徴によって様々である。脆弱性を有したり、リスクの高い集団や個人の中には、エタノールの毒性や、精神に影響を及ぼし、かつ、依存性を生じるエタノールの特性に対して高い感受性を有している。他方で、リスクの低い個人レベルでの飲酒パターンは、健康や社会的悪影響を生じたり、その発生確率を著しく高くするということはないのかもしれない。
5. アルコール関連の損害を予防かつ低減するための戦略や介入法の有効性や費用対効果に関する政策立案者のためのしっかりした科学的知識基盤は存在する。エビデンスの多くは高額所得国のものだが、メタ解析や入手可能なエビデンスのレビュー結果は、選定した政策措置の相対的有効性や費用対効果の点から見て、政策提言を行うための十分な知識を提供している。認識が深まるにつれて、国家的、地域的、あるいは、世界的レベルでの反響も高まっ

ている。しかしながら、これらの政策に対する反応はしばしば断片的であり、健康や社会的発展に与える影響の重大さとは必ずしも一致していない。

課題と好機

6. アルコールの有害使用を低減するという現在の責務は、健康や社会福祉を向上させ、かつ、現存するアルコールに起因する疾病負担を減らす重要な機会を与えてくれる。しかしながら、世界的、もしくは、国のリーダーシップや実行計画においては考慮すべきかなりの課題もある。これらには以下のものが含まれる：

(a) 世界的活動や国際協力を増進する

アルコールと関係がある昨今の健康、文化、および、世界的な市場動向は、アルコールの有害使用は世界的な健康問題であり続けるであろうということ象徴している。これらの趨勢は理解されるべきであり、あらゆる立場で適切な対応が推進されるべきである。この点において、地域、および、各国の活動を支援しかつ補完するための世界的な手引きやさらなる国際的協力が必要である。

(b) 部門間の活動を確実にする

アルコール関連問題やアルコール関連の損害を低減するために必要な対策の多様性は、数多くの部門にわたる包括的活動の必要性を示している。アルコールの有害使用の低減に向けた政策は、保健部門だけでなく、開発、運輸、司法、社会福祉、財政政策、通商、農業、消費者政策、教育、および、雇用などの部門も関与させる必要がある。

(c) (問題のインパクトに) 応分の注目をする

その深刻な公衆衛生への影響に関する説得力のあるエビデンスにもかかわらず、アルコールの有害使用を予防かつ低減することには、政策立案者 decision-makers の間では往々にして優先度が低い。おまけに、低所得ないし中等所得の多くの国々において、アルコール飲料はますます入手しやすく、値頃感があり、その結果、余計な公衆衛生上の負担が生じてくるが、その負担に対処するためのそれらの国々の能力や力量は遠く及ばない。この問題にふさわしい注目が向けられなければ、有害な飲酒習慣や飲酒慣例の拡大は今後も続くだろう。

(d) 相違する利害の調整を行う

製造、流通、販売戦略、および、アルコール販売は、雇用を生み出し、事業者に相当の収入やさまざまなレベルで政府に税収をもたらしている。アルコールの有害使用を軽減するための公衆衛生対策は、自由市場や消費者選択のような、他の目標とは相容れないと判断されることもあり、経済的利益を害し、政府収入を減少させるものとしてみなすこともできる。政策立案者は、他の目標、(社会的) 責任や利害関係を考慮しながら、一般住民の健康を推進しかつ守る事に対してしかるべき優先順位を与えるという課題に直面している。この点については、国際通商協定が、不当な、独断的差別や偽装された通商制限という手段を用いない限り、人の健康を守るための各国の施策権を認めていることは注目すべきことである。

(e) 公平さを重視する

より裕福な社会よりもより貧しい社会においては住民全体にわたるアルコール飲料の摂取率は際だって低い。しかしながら、貧しい人々は所定量のアルコール消費に対して不相応に高レベルのアルコールに起因する損害を経験している可能性がある。国内や各国間の両方でそのような社会的不均衡を軽減する効果的な政策や計画を立てかつ推進する必要が大いにある。そのような施策は、アルコールと社会的もしくは健康上の不公平との複雑な関係、特に、先住民、少数民族、もしくは、取り残された集団、および、発展途上国における健康の不公平に関して新しい知識を生みだし、普及させるためにもまた、必要である

(f) 「状況」を考慮して対策提言を行う

アルコール関連の政策介入の有効性に関する公表されたエビデンスの多くが、高所得国に由来するもので、それらの有効性は状況次第であることや他の環境に移すことはできないかもしれないと懸念が表明されている。しかしながら、有害な飲酒を低減するための多くの介入が多様な文化や環境において推進されており、それらの結果はしばしば一致しており、土台となる理論や他の同様の公衆衛生領域において蓄積されたエビデンス母体とも一致している。それらの政策開発や推進の中心は、現地の状況に適合するように効果的介入法の調整やさらなる活動のためにフィードバックを提供するための適切な監視や評価を行うことである。

(g) 情報を強化する

アルコール消費、アルコール関連の害 alcohol-related harm、および、政策反応に関するデータ収集、分析や普及システムは、加盟国、WHO の事務局や幾つかの他の利害関係国によって開発されてきている。未だに知識におけるかなりの格差があり、特に、低所得ないし中等度所得の国々においては、この分野のさらなる発展のために情報や知識の提供、および、普及に対する焦点をはっきりさせることが重要である。WHO のアルコールと健康に関する世界情報システムや地域の集中情報システムは、世界や地域レベルでアルコールの有害使用低減推進において得られた優れた進展を観察する方法を提供する。

目的と目標

7. 国や地方の努力は、同意を得た政策枠組みの中で、地域や世界的活動支援を受けた場合、より優れた成果を生むことができる。従って、世界戦略の目的は加盟国における公衆衛生政策を支援しかつ補完することである。
8. 世界戦略の背後にある構想とは、アルコール起因の罹患率や死亡率、および、その結果生じる社会的な悪結果を大幅に減少させて、人々、家族、および、地域社会にとって健康や社会的アウトカムを改善することである。この世界戦略は、アルコールの有害使用を防止しかつ低減するための国内的、地域的および世界的な活動を推進しかつ支援することを構想している。

9. 世界戦略は全てのレベルにおいて活動指針を与えること、世界的活動に向けて優先地域を設定すること、また、資源、能力や力量はもちろん、宗教的、および、文化的背景、公衆衛生の優先度などの国の状況を考慮して、国のレベルの必要に応じて実行しかつ調整可能な政策の選択肢や方策の一覧を推奨することを目的としている。
10. 戦略には5つの目的がある：
- (a) アルコールの有害使用によって引き起こされる健康、社会、および、経済的問題の大きさや性質に対する世界の意識高揚およびアルコールの有害使用対策に本気で取り組むという政府のやる気の強化；
 - (b) アルコール関連の害の大きさやその決定要因、および、そのような害を減らしかつ予防するための効果的介入に関する知識基盤の強化；
 - (c) 加盟国への技術的援助の増強および加盟国がアルコールの有害使用を予防し、アルコール使用障害やそれに関連した健康状態を管理する能力の強化；
 - (d) 利害関係国間の協力関係やよりよい連携の強化やアルコールの有害使用を予防するための適切かつ協調した活動に必要な資源動員の強化；
 - (e) さまざまなレベルでの進歩した監視や査察システムの改良および支援活動、施策展開や評価目的のための情報のより効果的普及。
11. アルコールの有害使用やその関連した公衆衛生問題は、一般住民における全体的なアルコール消費レベル、飲酒パターンや、その地域の状況に影響を受けるものである。5つの目的を成し遂げるには、アルコール消費レベル、パターンや背景、および、健康に関するより多方面にわたる社会的決定要因に対して、世界的、地域的、および、国の活動が必要となるだろう。飲酒者以外の人々やアルコールの有害使用によって特有の危険にさらされている、子どもたち、若者、出産適齢期の女性、妊娠中、もしくは、母乳を飲ませている女性、原住民や他の少数民族、あるいは、社会・経済的地位が低い集団への害を減らすためには特に注意を向ける必要がある。

指導方針

12. アルコールの有害使用を予防しかつ低減して一般住民の健康を守ることは、公衆衛生の最優先課題である。以下の原則は、さまざまなレベルで政策立案や推進を導いてくれるだろう；これらの原則は、アルコール関連の害の決定要因の多面性や効果的な介入を推進するために必要な多部門による協調活動を反映している。

- (a) アルコール関連の害を予防かつ低減するための公共政策や介入は、公衆衛生上の利害関係によって舵取りがなされ、策定され、かつ、明確な公衆衛生上の目標や入手可能な最良のエビデンスに基づくべきである。
- (b) 政策は、国、宗教や文化的背景に対して公正かつ慎重でなければならない。
- (c) 全ての関係団体は、アルコールの有害使用を予防しかつ低減するための公共政策や介入の推進を損なわないように、責任をもって活動しなければならない。
- (d) 利害の競合については、公衆衛生に適切な敬意が払われるべきであり、その方向性を支援するやり方が推進されるべきである。
- (e) アルコールに起因する損害の危険にさらされている一般住民や他者の有害な飲酒による影響にさらされている人たちの保護は、アルコールの有害使用政策に取り組む際の不可欠な部分である。
- (f) アルコールの有害使用に冒された人々や家族は、手頃に利用でき、かつ、効果的な予防法やケアサービスが利用できなければならない。
- (g) 子どもたち、ティーンエイジャーやアルコール飲料を飲まないことを選択した成人は、彼らの飲まないという行動が支持され、かつ、飲酒を強いられることから守られる権利を有する。

国の政策と措置

13. 自国の一般住民を守るために国によって効果的行動が取られるならば、アルコールの有害使用は減少させることができる。加盟国はアルコールの有害使用の低減に向けた、公共政策を策定、推進、監視、および、評価を行うことに最も重要な責任を有する。そのような政策には、予防や治療に向けた幅広い公衆衛生戦略が必要である。すべての国は、自国の資源レベルには関係なく、アルコールの有害使用の低減に向けた国家戦略やしかるべき法的枠組みを持つことで恩恵を受けるだろう。政策選択肢の特徴や国の状況にもよるが、政策選択肢によっては、行動指針、もしくは、自主規制のような法律外の枠組みによって推進可能である。措置を首尾よく推進するには、効果や遵守状況を監視するとともに、採択された法や規制に従わない場合は、制裁措置を定め、かつ、それを課すことで支援されるべきである。
14. 持続的な政治的関与、実効性のある協調、継続可能な資金提供、および、地方自治体や市民団体の適切な関与が成功に不可欠である。アルコール政策の策定や推進においては、厚生労働省、通商産業省、あるいは、財務省などのような、多くの関連する意思決定を担当する省庁が関与すべきである。政府は、アルコール政策に対する首尾一貫した取り組みやアルコールの有害使用に関連した政策目標と他の公共政策目標との適切な均衡を保証するために、多くの省庁の上級代表や他のパートナーから成る全国アルコール対策会議などのような、効果的かつ恒久的な調整機構を構築する必要がある。

15. 厚生労働省は、効果的な政策設計や推進に必要な他の省庁や利害関係国をまとめるという重大な役目を担っている。また、保健機関は、予防や治療戦略および介入計画や対策については、公衆衛生上の優先課題である関連した他の病気の、違法薬物の使用、精神障害、暴力や傷害、心血管障害、がん、結核や HIV/AIDS 等のためにも、確実に調整が行う必要がある。
16. 国の行動に対して利用できる政策選択肢や介入は、10 の推奨する目標分野にグループ化でき、それらは互いに支持的かつ補完的である。これらの 10 分野は以下の通りである：
- (a) リーダーシップ、自覚、および、コミットメント
 - (b) 保健医療の対応
 - (c) 地域社会の活動
 - (d) 飲酒運転政策と防止策
 - (e) アルコールの入手性
 - (f) アルコール飲料の販売活動
 - (g) 価格政策
 - (h) 飲酒や酩酊による悪影響の低減
 - (i) 違法または非公式に製造されたアルコールが公衆衛生に与える影響の低減
 - (j) 監視と査察
17. 10 の推奨目標分野のそれぞれに対する、以下に掲げる政策選択肢や介入は、最近の科学的知識、有効性や費用対効果、経験、および、優れた実践に基づいている。全ての加盟国にとって、必ずしも全ての政策選択肢や介入法が応用できたり、妥当なわけではないだろうし、また、一部は利用できない資源のこともある。そのような訳で、方策は、国や、宗教、および、文化的背景、国の公衆衛生に関する優先度や利用可能な資源に応じて、また、憲法の原則や国際法上の義務に従って、各加盟国の裁量で推進されるべきである。国家レベルでの政策措置や介入は、有害なアルコール使用を低減するための世界的な努力や各地域の努力によって支援され、推進されるであろう。

政策選択肢と介入

分野 1. リーダーシップ、自覚、および、コミットメント

18. 継続できる活動には、強力なリーダーシップ、自覚、および、政治的意思やコミットメントという強固な基盤が必要である。そのコミットメントというものは、理想的には、負担金や責任の分担、関わる種々のパートナーたちの分担を明確にし、十分な財源に裏打ちされた、包括的かつ各部門にまたがる国の政策を通して表明されるべきである。政策は、具体的な行動計画によって成し遂げられ、効果的かつ持続可能な遂行と評価手段によって支えられるべきである。市民団体の関与は極めて重要である。
19. この分野に関する**政策選択肢と介入法**には以下が含まれる：
- (a) アルコールの有害使用の低減に向けた、包括的かつ十分な財源に裏打ちされた、国や地方自治団体の戦略を立案すること；
 - (b) 国の政策、戦略、および、計画の経過を見守るのに相応しい、責任を果たせる、主たる機関、もしくは、局・庁を設立するか定めること；
 - (c) 種々の政府内レベルでの、また、他の健康部門関連の戦略や計画との協調を含めて、アルコール戦略と他の関係部門における作業との連携を行うこと；
 - (d) 国内で経験したアルコールに関連した一連の害や効果的予防策の必要性や効果的予防策が存在することに関する情報や効果的教育プログラム、および、社会の認識を高めるプログラムを全ての社会レベルの間で広く確実に利用できるようにすること；
 - (e) 飲酒によって生じた他人や社会的弱者集団の害に関する認識を高めること、病気に冒された集団や人々に対して汚名を着せたり、差別することをやめさせること；
 - (f) アルコールや公衆衛生に関する国の定期報告書を刊行すること。

分野 2. 保健医療の対応

20. 公共医療は、アルコール使用障害やアルコールに起因する他の病気を持つ人たちの損害に個人レベルで取り組む上で中核を担っている。公共医療は、アルコール使用障害や関連する病気の危険にさらされている人や既に病気に冒されている人や家族に対して予防法や治療介入法を提供すべきである。公共医療や医療従事者のもう一つの大切な役割は、公衆衛生やアルコールの有害使用による社会的因果関係について社会に知らせ、アルコールの有害使用の低減に向けた地域社会の努力を支援し、かつ、社会の効果的反響を擁護することである。公共医療は、健康関連部門以外の一連の団体にも働きかけ、動員し、かつ関与させなければならない。公共医療の対応は、アルコールの有害使用によって生じた公衆衛生問題の重要性に見合うように十分に強化され、資金援助されるべきである。

21. この分野に関する**政策選択肢と介入法**には以下が含まれる：

- (a) 病気に冒された家族の支援や治療および相互扶助活動 mutual help、もしくは、自助グループ活動 self-help activities やプログラムへの支援等の、アルコール使用障害やアルコールに起因する疾患や併発病の予防、治療やケアを行うための健康や社会福祉に関するシステム能力を高めることこと；
- (b) 一次医療や他の場面で、危険、かつ、有害な飲酒に対するスクリーニングやブリーフ・インターベンションのイニシアチブを支援すること。そのようなイニシアチブには妊婦や出産適齢期女性による有害飲酒の早期発見や管理を含む必要がある；
- (c) FAS（胎児性アルコール症候群）や胎児性アルコールスペクトラム障害の子どもと同居している人々や家族の予防、発見および介入の力量を向上させること；
- (d) アルコール使用障害とともに、薬物使用障害、うつ病、自殺、HIV/AIDS や結核を含む重複障害に対する総合的、かつ／もしくは、リンクした予防法、治療やケア戦略の開発や効果的な連携を行う；
- (e) 低社会経済集団にとっての、治療サービスの利用しやすさ（availability）、利便性（accessibility）、および、負担の手頃感（affordability）を高めること；
- (f) 定期報告手順が備わった、アルコールに起因する罹患率や死亡率の登録や監視システムを構築かつ整備すること。

分野 3. 地域社会の活動

22. アルコールの有害使用が地域社会に与える影響がきっかけとなり、地域のイニシアチブや地域問題の解決を促進させることがある。地域社会は、文化的規範、信条や価値体系には細心の注意を払いつつ、個人の行動でなくむしろ社会集団 collective の行動を変化させることにより、アルコールの有害使用を予防かつ低減するための効果的取り組み方を導入して、彼らの地域に関する知識や専門的知識を利用するために政府や他の利害関係国から支援を受けたり、力を与えてもらえる。

23. この分野に関する**政策選択肢と介入法**には以下が含まれる：

- (a) 地域社会レベルでの介入に対する地域格差や優先地域を確認するために迅速な評価を支援すること；
- (b) 地域レベルのアルコールに関連した損害に対する一段の自覚を促進し、アルコールの有害使用の地域的な決定要因や関連問題に適切な対応を促すこと；

- (c) 地域機関や非政府機関のパートナーシップやネットワークを高める彼らの能力の強化はもとより、地方自治体のアルコール政策立案を支援かつ促進することで地域社会の一致団結した活動を促進し、調整するための地方自治体の能力を強化すること；
- (d) 地域社会に根付いた効果的介入に関する情報を提供し、かつ地域社会レベルでそれらを推進していく能力を高めること；
- (e) 未成年者に対するアルコール販売や未成年者による飲酒を防ぎ、かつ特に若者や危険にさらされている集団ために、アルコールの害のない環境作りを発展かつ支援するために地域社会を結集させること；
- (f) 病気に冒された人々や彼らの家族に対してコミュニティケアや援助を提供すること；
- (g) 若者、失業者や先住民などの特に危険にさらされている小集団や違法、もしくは、非公式なアルコール飲料の製造、販売、および、スポーツイベントや町の祭りなどの地域社会でのアルコールが絡んだイベントのような特殊な問題に対して地域社会のプログラムや政策を立案する、もしくは、支援すること。

分野 4. 飲酒運転対策と防止策

- 24. アルコールによる酩酊は人の判断機能、協調運動や他の運動の機能にひどく影響を与える。酒酔い運転は、飲酒者や多くの場合に何の罪もない人々にも悪影響を及ぼす重大な公衆衛生問題である。飲酒運転低減に関してはエビデンスに基づく説得力のある介入法がある。飲酒運転に関連する損害を減らすための戦略は、人が飲酒運転をする可能性を減少させることを目指した抑止策や酒気帯び事故関連損害の可能性と重症度を共に減少させるためには、より安全な運転環境を作り出す方策を含める必要がある。
- 25. 国によっては、酩酊した歩行者を巻き込んだ交通事故関連傷害の数は相当数あり、介入の最優先課題である。
- 26. この分野に関する**政策選択肢と介入法**には以下が含まれる：
 - (a) 血中アルコール濃度の上限を導入かつ施行するが、職業運転手や若者、もしくは、未熟な運転手には許容値を下げる、；
 - (b) 飲酒検問所や無作為呼気テストを促進する；
 - (c) 運転免許証の行政停止；
 - (d) 未熟な運転手に対しては飲酒運転の許容度ゼロを設けた段階的免許証交付；

- (e) 飲酒運転発生率を減少させるために、必要に応じて、イグニッション・インターロックを利用する；
- (f) 強制的運転手教習、カウンセリングや妥当な治療プログラムを実施する；
- (g) 飲食店の閉店時間が終わるまでは、公共輸送機関を含む代替の輸送手段対策を奨励する；
- (h) 政策を支援しかつ全体的抑止効果を高めるために社会の自覚や知識を高めるキャンペーンを行う
- (i) 休暇シーズン、もしくは、若者の聴衆といった特殊な状況を対象とした、慎重に計画された、効力の高い、よく制作されたマスメディア・キャンペーンを行う。

分野 5. アルコールの入手性

27. 法律、政策、および、プログラムを通じてアルコールの市販、もしくは、一般市民の入手を規制しようとする公衆衛生戦略は、アルコールの有害使用の全体的レベルを低減する重要な方法である。そのような戦略は脆弱で危険性の高い集団が簡単にアルコールを入手するのを防ぐ重要な手段を提供する。アルコールの市販や一般市民が入手できることは、アルコールの社交的利用に相互に影響を与える可能性があり、従って、アルコールの有害使用を促進する社会的および文化的慣例に変えてしまう一因となりかねない。アルコールの入手しやすさに対する規制レベルは、既存の拘束力のある国際協定はもちろん、社会的・文化的そして経済的背景のような地域環境によって決まるだろう。いくつかの低いし中等度所得の国々においては、非公式マーケットが主たるアルコールの供給源であり、違法、もしくは、非公式に製造されるアルコールに向けた法的措置によって公式な販売規制が補完される必要がある。また、厳格すぎる入手制限は、同様の違法な市場の発生を促進する可能性がある。両親、もしくは、友人からのアルコールの代理供給もまたアルコール入手手段の点で考慮される必要がある。

28. この分野での**政策の選択肢と介入法**には以下が含まれる：

- (a) アルコール飲料の製造、卸売り、および、提供することを規制するための適切なシステムを確立し、稼働させ、かつ、遵守させる。そのシステムは、文化的慣例に従い、以下のような可能な手段でアルコールの流通、小売店の経営にとって道理にかなった制限を課す；
 - (i) 小売販売を、酒類販売の免許を受けた店か公衆衛生志向の非営利的政府系専売公社に限定すること；
 - (ii) 店内販売もしくは持ち帰り専門アルコール小売店の数や場所を規制すること；
 - (iii) 小売店の営業日と時間を規制すること；

(IV) アルコールの小売り販売の方法を規制すること（例えば、掛け売り）

(V) 特定の場所における小売（例えば、学校、もしくは、ガソリンスタンドでの販売禁止によって）、あるいは、特別なイベント期間中（例えば、総選挙や大きなスポーツイベント、もしくは、祝祭日）の小売を規制すること。

(b) アルコール飲料の購入可能、もしくは、飲酒可能法定年齢の引き上げ、および、若者への販売や若者がアルコール飲料を消費することに対する障壁を引き上げるために他の政策を増やす；

(c) 酩酊した人や飲酒可能法定年齢未満の人への販売防止政策を取り入れ、販売者や供給者に法的責任を課す仕組みを導入する；

(d) 公共の場所もしくは官公庁（official public agencies）の活動や行事での飲酒に関する政策を定める；

(e) 非公式もしくは違法アルコール飲料の入手、製造、販売や流通に関する問題に取り組む。

分野 6 アルコール飲料のマーケティング

29. マーケティングの強い影響力、とりわけ青少年に対する強い影響力を弱めることは、アルコールの有害使用を低減するための重大な検討事項である。アルコールは、ますます精巧さを増していく広告や販売促進の手法によってマーケティングされている。それらの手法には、アルコール銘柄をスポーツや文化イベントと結びつけること、スポンサーシップ、プロダクト・プレイスメント（訳者注1）、電子メール、SMS、ポドキャスト（訳者注2）、ソーシャルメディア（訳者注3）、その他の通信技術など新しいマーケティング手法も含まれる。衛星テレビやインターネットのような通信手段、スポーツや文化活動へのスポンサーシップによって、アルコールのマーケティング・メッセージが国境や管轄区を越えて伝えられることが、一部の国々で深刻な問題となってきた。

訳者注1：映画やテレビなどで主人公が特定の製品を使うこと

訳者注2：インターネット上で音声データファイルを公開する方法

訳者注3：ブログ、Twitter、mixiなどユーザーが情報を発信し、形成していくメディア

30. 飲酒可能法定年齢に達していない青少年を同じマーケティングにさらすことなく、若年成人の消費者のみをターゲットとするのは困難である。青少年を魅力的なマーケティングにさらすことは、飲酒量が少ないか禁酒率が高い開発途上国や低・中所得国を新市場と目するのと同様、特別な懸案事項である。アルコールのマーケティングの内容と、若者をマーケティングにさらす量の両方が、極めて重大な問題である。これらのマーケティング手法から若者を守る予防手段を検討すべきである。

31. この分野での**政策選択肢と介入法**には以下が含まれる：

- (a) アルコールのマーケティングに対して以下のような、規制もしくは共同規制による枠組みをつくること。望ましいのは法的根拠があり、自主規制措置によって適切にサポートされていることである：
- (i) マーケティングの内容と量を規制すること；
 - (ii) 特定のあるいは全メディアにおける、直接的あるいは間接的なマーケティングを規制すること；
 - (iii) アルコール飲料を販売促進するスポンサーシップ活動を規制すること；
 - (iv) 若者を対象にした活動に関連した販売促進を制限あるいは禁止すること；
 - (v) ソーシャルメディアのような、新たな形態のアルコールのマーケティング手法を規制すること；
- (b) 公的機関もしくは独立機関がアルコール製品のマーケティングを監視する効果的なシステムを開発すること；
- (c) マーケティング規制への違反に対する、効果的な管理・抑止システムを構築すること。

分野 7 価格政策

32. 大量飲酒者や若者を含む消費者は、酒の価格変動に敏感である。価格政策は、未成年の飲酒低減、大量飲酒への進行阻止、かつ／または、大量飲酒エピソードを阻止するためや消費者の嗜好を左右するために利用できる。アルコール飲料の値上げは、アルコールの有害使用低減の最も効果的な介入法の一つである。アルコールの有害使用低減政策において、価格関連政策が成功するかどうか鍵となる因子は、妥当な徴税と法施行による、効果的、かつ、効率的な課税システムである。
33. 消費者の嗜好や選択、収入の変動、自国か、もしくは、近隣諸国における既存のものに代わるアルコールの供給源および他のアルコール政策措置の有無が、この政策選択の実効性を左右する可能性がある。違った飲み物に対する需要は（政策の）影響も異なる可能性がある。増税は、その価格が消費者にどう影響を与えるかによって、販売に様々な影響を与え得る。多くの違法なアルコール市場の存在が多くの国において税制に関する政策検討を困難にしている。そのような状況では、税制の変更は、違法、および、非公式な市場を効果的な政府のコントロールの下に置くという努力も付随して行われる必要がある。増税は、また消費者集団や事業者の抵抗に会う可能性があり、だから、課税政策は、そのような抵抗に対抗するのに情報や意識高揚対策の支援があれば恩恵を受けるだろう。
34. この分野での**政策の選択肢と介入法**には以下が含まれる：

- (a) 効果的な法施行制度を伴う具体的アルコール課税システムを確立すること；
- (b) 飲み物のアルコール含有量に比例した、もしくは、飲み物の種類、また、例えば、思春期の若者に特別な魅力を持っていそうなアルコール飲料に割増課税をするといった、他の検討材料に基づいた課税レベルを設定すること；
- (c) インフレや所得レベルと比較した価格もしくは主要農作物を用いてアルコールの標準価格との価格比較を定期的に調査すること；
- (d) 値段による一時的な販売促進、値引き販売、原価以下販売や均一料金飲み放題、もしくは、他の形態の大量販売を禁止するか制限すること；
- (e) 適用できる所ではアルコールの最低価格を設定すること；
- (f) ノンアルコール飲料に対して買いやすい価格を用意すること；
- (g) 海外旅行者に対して、その旅行者が自国の国内市場で買ったのと同じ基準で課税販売する、および／あるいは、海外旅行者によるそのような飲料の輸入に同様に課税すること；
- (h) 違法アルコールやアルコール飲料の販売と戦い、かつ、低減させ、また、非公式に製造されたアルコール飲料が、適切な関連規則の適用を確実に受けるようにすること；
- (i) アルコール分野の事業者に対する補助金を減らすか、もしくは、中止すること。

分野8 飲酒や酩酊による悪影響の低減

35. このターゲットとする分野は、必ずしも根底にあるアルコール消費に影響を及ぼすわけではないが、酩酊や飲酒によるハームリダクションを中心とした政策選択や介入を含んでいる。このやり方は、しばしばハームリダクション・アプローチと称されている。アルコールの有害使用を予防かつ低減するために最近のエビデンスや優れた実践例はより多様な戦略に加えてハームリダクション・アプローチを補足的に使用することを奨励している。これらのハームリダクション・アプローチを飲酒環境を管理したり、もしくは、消費者への情報提供に対して実施する場合、飲酒を是認しているとか、促進していると思わせることは避けられるべきである。
36. この分野での**政策の選択肢と介入法**には以下が含まれる：
- (a) 暴力や破壊的行動を最小限にするために、プラスチック容器、もしくは、飛散防止グラスでアルコールを提供することや大規模公開イベントでのアルコール関連問題の管理を含めて、飲酒状況を規制すること；

- (b) 酩酊するまで酒を提供することや、また、アルコール提供が原因で酩酊しその結果生じた損害harmの法的責任に対し法を施行すること；
- (c) 店舗における責任ある飲み物の提供および酩酊して攻撃的な飲酒者をいかにうまく防ぎ、見分け、そして、制御するのか、関係部門の職員教育に関わる管理政策を制定すること；
- (d) 様々な飲料カテゴリ内でアルコール濃度を減らすこと；
- (e) ひどく酩酊している者に対して必要なケアやシェルターを提供すること；
- (f) アルコール関連の害に関する消費者情報の提供を行うこと、および、その害を知らせるラベルを容器に貼ること。

分野 9 違法または非公式に製造されたアルコールが公衆衛生に与える影響を軽減する

37. 密造酒、もしくは、非公式に製造されたアルコールは、より高いエタノール濃度やメタノールのような毒性物質を含んだ潜在的汚染によりさらに深刻な健康被害をもたらす可能性がある。またそれは、合法的に製造されたアルコールへの課税や管理を行う政府の（法的）能力を妨げる可能性がある。違法または非正規のアルコールの消費および関連する被害の広がりにより照らして、悪影響を低減する措置の必要がある。適切な法的枠組みや積極的な法執行に加えて、適切な国、地域および国際的対策の計画や遂行のために、優れた科学的・技術的および制度的な能力がしかるべく機能すべきである。市場に対する十分な知識や非公式、もしくは、違法なアルコール合成や製造に対する見識もまた重要である。これらの介入法はアルコールの有害使用低減のための他の介入法に取って代わるものではなく、補完するべきものである。
38. 非公式なアルコールの製造や販売は多くの文化で浸透しており、しばしば闇でコントロールされている。だから、違法アルコールや非公式に製造されたアルコールに対する規制措置は異なる可能性があり、意識向上と地域動員（community mobilization）を合体させるべきである。関係者のための代わりの収入源を掘り起こす努力も重要である。
39. この分野での**政策の選択肢と介入法**には以下が含まれる：
- (a) アルコール飲料の製造や流通に関する優れた品質コントロール；
 - (b) 非公式製造酒の販売を規制しかつ課税システムを取り入れること；
 - (c) 納税印紙を含む、効率のよい管理や施行体系；
 - (d) 違法アルコールに対する（現在に至るまでの）追跡システムを開発または強化すること；
 - (e) 国、および、国際レベルで局・庁間で、違法アルコールと戦うために必要な協調や関連情

報の交換を確実に行うこと；

- (f) 非公式、もしくは、違法なアルコールによる汚染物質や他の健康への害について（当面の問題と）関連がある警告を一般市民に発令すること。

分野10 監視と査察

40. 監視や査察で得られたデータは、他の9つの政策選択肢の成功や適切な（政策の）実施基準を生み出す。地域、国、および、国際的な監視や査察は、アルコール関連の害の規模や傾向の監視、支持の強化、政策の策定や介入の効果を評価するために必要である。監視はまたサービスを利用する人々のプロフィールやなぜ最も冒されている人々が予防や治療サービスを利用していないのか、その理由をとらえる必要がある。データは他部門においても入手可能だが、また、包括的な監視や査察を行うために必要な、広範囲にわたるかもしれない情報を収集するためには連携、情報交換および協調を行う優れたシステムが必要である。
41. WHOの世界や地域情報システムと互換性がある指標、定義、および、データ収集方法を活用する持続可能な国の情報システムは、アルコールの有害使用の低減に向けた国の取り組みの効率的評価や準地域、地域、および、世界レベルでの動向を監視するための重要な基盤を与えてくれる。系統的・継続的収集、データ照合や解析、時宜を得た情報の普及や政策立案者や他の利害関係国へのフィードバックはアルコールの有害使用を軽減するためのあらゆる政策や介入を実施するときの不可欠な部分となるべきだ。アルコールの有害使用に関する情報収集、分析や普及は資源集約的活動である。
42. この分野での**政策の選択肢と介入法**には以下が含まれる：
- (a) アルコール消費やアルコール関連の害に関する定期的全国調査および情報交換や普及計画を含む、監視や査察活動の効果的枠組みを確立すること；
 - (b) 利用できるデータを収集、分析および普及することに責任を持つ機関か他の組織的団体を設立するかもしくは指定すること；
 - (c) アルコールの有害使用の共通の一連の指標や政策対応、および、そのような使用を予防かつ低減するための介入法を定めかつ進捗状況を見守ること；
 - (d) 国際的に承認された指標に基づいた国レベルのデータ収納庫を創設し、承認された様式でWHOや他の関係する国際諸機関にデータを報告すること；
 - (e) アルコールの有害使用を低減するために導入された政策措置、介入法、および、導入されたプログラムの効果を判断するために収集したデータを使った評価の仕組みを開発すること。

世界的な行動：鍵となる役割と構成要素

43. この問題の重大さや複雑さを考えると、それぞれの国が国家レベルで直面している課題において、加盟国を支援するには世界規模の協調努力が定着しなければならない。国際的連携や協調は必要とされる相乗効果を生み、かつ、エビデンスに基づいた措置を遂行するためのさらなる推進力を加盟国に与える。
44. WHOは、国連システム内の他の機関や他の国際的パートナーと協力して以下を実行する：
- (a) リーダーシップを提供する；
 - (b) 支援運動advocacyを強化する；
 - (c) 加盟国と協力してエビデンスに基づいた政策選択肢を考案する；
 - (d) 各国間でネットワーク化や経験の交換を促進する；
 - (e) パートナーシップや資源動員を強化する；
 - (f) アルコール関連の害の監視と各国が害の低減に取り組んで達成している進歩との調整をはかること。
45. WHOや他の国際的パートナーによる世界戦略遂行を支援するための活動はそれぞれの指令に基づいて行われるだろう。アルコール分野の国際非政府組織（NGO）、専門家の団体、研究機関および経済担当者は、全て、世界的活動をさらに優れたものにするに於いて以下のような重要な役割を担っている。
- (a) ILO、UNICEF、WTO、UNDP、UNFPA、UNAIDS、薬物と犯罪に関する国連事務局、および、世界銀行グループ等の国連システム内の主要なパートナーは、とりわけ低いし中等度所得国におけるアルコールの有害使用を予防かつ低減するために連携や協調を強化するよう促されるだろう。
 - (b) 市民社会は、アルコールの有害使用が、個人、家族、および、地域社会に及ぼす影響について警告することやアルコール関連の損害を低減するためにさらなるコミットメントや資源をもたらすことに重要な役割を有している。非政府組織は、世界戦略の遂行を支援する幅広いネットワークや行動グループを作るようにことのほか働きかけを受けている。
 - (c) 研究機関や専門家団体は、活動に向けてエビデンスをもっと生み出すことやこれを医療従事者やより広く地域社会に普及する点において極めて重要な役割を果たしている。WHO共同研究センター（collaborating centres）は世界戦略の遂行や評価支援において重要な役割を有している。
 - (d) アルコール製造や売上の事業者は、アルコール飲料の開発者、製造者、卸業者、マーケテ

イング担当者、および、販売者としての彼らの職務において重要な参与者である。彼らは、自主規制活動やリーダーシップを発揮することを含む、上記に記載された彼らの中核的役割内で、アルコールの有害使用を予防しかつ低減するための効果的な方法を考案するようにことのほか働きかけを受けている。彼らはまたアルコール飲料の販売や消費に関する利用可能なデータを作成する事で貢献できるだろう。

(e) メディアは、ニュースや情報の伝達者としてだけでなく、商業通信媒介としてますます重要な役割を果たしており、世界戦略の意図や活動を支援するように働きかけられるだろう。

公衆衛生支援（活動）と協力関係

46. 世界中のアルコールの有害使用を低減するためには、あらゆるレベルの政府や全関係団体のコミットメントや能力を強化するための国際的な公衆衛生支援や協力関係が必要である。

47. WHOは アルコールの有害使用によって引き起こされる公衆衛生問題、および、人命を救い、苦しみを減らすために、そのような使用を防ぎかつ低減するために取り得る方法に対する意識を高めることに全力を傾けている。WHOは、関連のある人々がアルコールの有害使用低減に確実に貢献できるように、国際的政府間組織や、必要に応じて、主要な利害関係国を代表する国際機関と協働するつもりである。

48. 事務局は以下のことによって加盟国へ支援を行う：

(a) アルコールの有害使用によって引き起こされる公衆衛生問題の重大さに対する自覚を高め、そのような有害使用を予防かつ低減するためにあらゆるレベルでの適切な行動を推奨する；

(b) 地域レベルや世界レベルで健康部門と他部門間の政策の首尾一貫性を支えるために、関係のある国際機関や政府間組織の協議事項においてアルコールの有害使用への取り組みに注意が向けられるよう推奨する；

(c) 必要とされる相乗効果や全ての関連団体の協調行動を確かなものにするために国際的協調、連携、協力関係および情報交換を促進しかつ手助けを行う；

(d) アルコールの有害使用の予防や低減に関する主要メッセージの一貫性、科学的正確さや明確さを確かなものにする；

(e) 各国間のネットワーク作りや経験から学んだ知識の交換を促進する；

(f) 特有な問題や類似の問題（例えば、先住民、もしくは、他の少数民族集団に共通する問題あるいは変貌する若者の飲酒文化）に取り組むために国際的ネットワーク作りを促進する；

- (g) アルコールの流通、販売や販売活動の規制や管理を行い、それにより、アルコール関連の医療費や社会費用を都合するために、国際的、地域的および2カ国間の貿易交渉において、国や地方自治体の必要性和能力に対して各団体による適切な配慮を推奨する；
- (h) 一部の非政府組織が抱えているかもしれない利害の衝突は何であっても、それを考慮に入れて、WHO事務局は非政府組織や他の市民社会団体との協力過程が確実にうまくいくようにする；
- (i) アルコール関連の害の低減に向けてどうすれば民間部門が最良の貢献ができるのか、彼らとの対話を継続すること。関係する民間部門の商業的利益や公衆衛生上の目標との間で起こり得る対立には適切な配慮がなされるだろう。

技術支援と能力強化

- 49. 多くの加盟国は、必要な政策や法的枠組みや実施手順を作り、実施し、かつ、維持していく力量や手腕がさらに必要である。低いし中等度の所得の国々に特に焦点を当てた、持続可能な仕組みの開発や必要な標準となる手引きの準備および効果的な技術支援や能力強化のための専門的手段の提供を通じて、世界的活動は国の活動を支援することになるだろう。そのような活動は、その国の状況、必要性や優先度に従わなければならない。より重大な、もしくは、増大するアルコール起因の重い負担を抱えた国における効き目のある政策対応に必要な構造基盤infrastructureの開発は、より幅広い公衆衛生や発展上の目標を達成する上で重要な必要条件である。
- 50. WHOは、アルコールの有害使用によって引き起こされる公衆衛生問題に対応するための制度面での能力強化のための技術的手引きや支援を提供するために、地域レベルや世界レベルで他の関係のあるパートナーと協力する事を明言している。WHOは特に低いし中等度所得の国々での支援や能力強化に重点的に取り組むことになるだろう
- 51. 事務局は以下のことによって加盟国に支援提供を行う：
 - (a) アルコール関連問題に対する保健サービスの優れた対応モデルを文書化し普及させること；
 - (b) 様々な部門におけるアルコール関連問題への成功事例と対応モデルを文書化し普及させること；
 - (c) アルコール関連の害を予防かつ低減するための効果的モデルを考案するために、公衆衛生の専門知識と共に、交通安全、課税および司法等の他の分野の専門知識を利用すること；
 - (d) 様々な状況における効果的かつ費用対効果の優れた予防、および、治療的介入法の規範的手引きを提供すること；

- (e) 成功事例の共有や能力強化の促進を援助するために世界的、地域的、および、国家間のネットワーク作りを発展させ、かつ、強化すること；
- (f) 国際貿易や健康のための通商協定が含意することを加盟国が努力して理解するための能力増強に対する支援要求に応じること。

知識の生産と普及

- 52. 世界的活動にとって重要な分野とは、アルコール消費、アルコールに起因する損害や社会の反応の動向を監視し、この情報を分析し、適宜な情報の普及を促進することだろう。アルコールの有害使用の重大さに関する入手可能な知識や予防かつ治療的介入の有効性や費用対効果はさらに確固たるものとなるべきであり、また、特に、アルコール使用やアルコール関連の害の疫学、アルコールの有害使用が経済や社会的発展に及ぼす影響、および、低いし中等度所得国における感染症拡大に関する情報は、地球レベルで組織的に上げられるべきである。
- 53. アルコールと健康に関する世界の情報システムやその地域の情報システムの構成部分は、アルコール消費の程度やパターン、アルコールに起因する健康や社会的結果および全てのレベルでの政策対応に関するデータの動的提示（dynamic presentation）のためにWHOによって開発された。アルコールと健康に関する世界や地域のデータを改善するには、国の監視システムの開発、指定された活動中心地による定期的なWHOへのデータ報告および関連する査察活動の強化が必要である。
- 54. WHOは、アルコールと健康に関する国際的調査事項の作成、研究能力の向上、国際的研究ネットワークおよび政策やプログラム開発に情報提供をするためのデータ作成や普及のためのプロジェクトの促進や支援のために、関係のあるパートナーと協力して取り組む事に全力を投じている。
- 55. 事務局は以下の方法で加盟国に支援を提供する：
 - (a) 効果的治療サービスに関する情報交換を促進しかつ手助けすること等の、アルコールの有害使用の低減に向けた効果的でかつ費用対効果の高い介入法の情報について国際情報交換センターを準備すること；
 - (b) アルコールと健康に関する世界情報システムやアルコールに起因する疾病負担の相対的リスクアセスメントを強化すること；
 - (c) 世界、地域および国レベルでデータ収集、照合、分析かつ普及を促進するために、比較できるデータ、および、決められた指標や定義に基づき、適切なデータ収集手段を開発、もしくは、洗練させること；

- (d) 知識の生産や情報交換に焦点を当てて、国の取り組みを支援かつ補完するための地域や世界的なネットワークを促進すること；
- (e) アルコールの有害使用の様々な側面に関する研究を促進させるために科学者や医療専門家から成る世界的なネットワークとの連携を継続すること；
- (f) 様々な文化や発達状況で施行された異なる政策措置の相対的有効性調査を手助けすること；
- (g) アルコールと社会や保健の不公平との関連に関する効果的介入法や研究を発展させるためにオペレーションズ研究（政策分析研究）を手助けすること。

資源の動員

- 56. アルコールに起因する疾病や社会的負担は大きなものがあるが、アルコールの有害使用を低減するために全てのレベルで利用可能な資源とははっきりと矛盾した状態にある。世界の発展を主導するには、低ないし中等度所得国は、アルコールの有害使用防止のための国の政策や計画を策定しかつ強化するために、また、保健医療制度のそれを含んだ、適切なインフラを作り上げるために技術支援（援助や専門的知識・技術による）が必要なことを念頭に置かなければならない。開発機関は、アルコールに起因する高額な疾病負担を抱える低ないし中等度所得国での重点分野としてアルコールの有害使用を低減することを検討してもよい。政府開発援助（ODA）は、発展途上国間の協調機構と同様に低ないし中等度所得国においてこの分野での持続可能な制度面で能力を高める機会を提供している。
- 57. WHOは、優先地域と認定を受けた地域でアルコールの有害使用低減に向けての世界的、および、国の活動を支援するために、資源動員や利用可能な資源の蓄積に全力を傾けている。
- 58. 事務局は以下の方法で加盟国に支援を提供する：
 - (a) アルコールの有害使用を低減するために融資政策や介入法における体験や優れた実践の交換を促進すること；
 - (b) 世界戦略推進に対する適切な資金を確保するために、今までになかった、もしくは、革新的方法や手段を模索すること；
 - (c) 低ないし中等度所得国がアルコールの有害使用低減を目指し努力するのを支援するのに必要な資源動員をするために、国際的パートナー、政府間パートナーおよび資金提供者と協力すること；
 - (d) 低ないし中等度所得国における地域活動に対する資源動員を支援すること。

戦略の遂行

59. 首尾よい戦略遂行には、加盟国の協調的行動、効果的グローバルガバナンスおよび全ての利害関係国の適切な取り組みが必要となろう。戦略に記載されている全ての行動は、5つの目標達成を支援するために提唱されている。具体的な、期限を決めた行動、達成目標、マイルストーン、および、監視手段を伴った詳細な行動計画作成を考慮すべきである。
60. 事務局はアルコール関連の害の世界的負担に関して定期的に報告し、エビデンスに基づいた提案を行い、アルコールの有害使用を防止かつ低減するために全てのレベルでの行動を支持するつもりである。事務局は他の政府間組織や、必要とならば、アルコールの有害使用の低減に向けた活動が、ふさわしい優先順位や資源を確実に得られるように、主要な利害関係国を代表している他の国際機関とも協力するつもりである。

他の戦略、計画、および、行動計画との関連 (links) と接点 (interfaces)

61. この世界戦略は、WHOの欧州地域におけるアルコール政策の枠組み（決議 EUR/RC55/R1）、西太平洋地域におけるアルコール関連被害を低減する地域戦略（決議 WPR/RC57.R5）、南東アジア地域におけるアルコール消費抑制一政策選択肢（決議 SEA/RC59/R8）、東地中海地域におけるアルコール消費に関する公衆衛生問題（決議 EM/RC53/R.5）、および、アフリカ地域におけるアルコールの有害使用低減議決（文書 AFR/RC58/3）のような地域先導（regional initiatives）を基礎としている。
62. アルコールの有害使用は、非伝染性疾患の予防とコントロールの世界戦略に向けた行動計画の中で強調された4つの主要な危険因子の1つである（決議WHA61.14）。アルコール戦略は、非伝染性疾患に対する他の危険因子や、特に、食事、身体活動や健康（決議WHA57.17）、タバコ規制（決議WHA56.1）、健康増進や健康的生活様式（決議WHA57.16）、および、がん予防とコントロール（決議58.22）を介して、他の疾病特異的なプログラムを基礎としており、それと関連している。
63. この戦略はまた、関連するWHOの他の活動、特に、暴力や健康に関するプログラムに基づいた活動（WHA56.24）、交通安全と健康（決議WHA57.10）、児童や若者の健康と発達（決議WHA56.21）、および、性や生殖に関する健康（決議WHA57.12）のみならず、自殺予防や他の物質使用障害の管理を含む、精神保健格差縮小に向けた活動プログラム（Mental Health Gap Action Programme）と関連かつ提携している。
64. 新たなエビデンスが明らかになるにつれて、アルコールと一部の感染性疾患との関連や飲酒と発達との関連に対してより大きな関心が寄せられている。本戦略はまた、WHOの既存のHIV/AIDSや結核に関する既存プログラム、健康の社会的決定因子に対する活動（決議WHA62.14）による健康に関する不公平の低減に向けたWHOの作業および国連のミレニアム宣言（決議WHA58.30）の中に含まれている目標をはじめ、健康に関連する発展目標（development goals）を達成することなどとも連結している。

65. アルコールの有害使用低減のための世界戦略遂行には、WHO支局（the WHO regional offices）が地域に特化した政策を考案、見直し、かつ、実施し、また、各国支部とともに加盟国に技術支援を提供するための支援の枠組みを提供する。アルコールの有害使用に関連する全ての活動がこの戦略と沿うように事務局内での協調も重要となるだろう。

進捗状況の監視と報告の仕組み

66. 進捗状況を監視するために、戦略は、様々なレベルでの評価、報告、および、再プログラミング（reprogramming）のための適切なメカニズムが必要である。戦略目標達成の評価には、影響力に集中した視点をもつ枠組みが必要である。
67. WHOのアルコールと健康に関する世界的調査とアルコールと健康に関する世界情報システムは、報告や監視機構の重要な要素となるだろう。後者の情報収集ツールは国レベルでの戦略の実施過程や結果について関連する報告を盛り込むように調整されるだろう。
68. 同等の立場にある国や地域のネットワークの定期会合は、様々なレベルでの世界戦略遂行について技術的議論をするための機構を提案している。（遂行）過程を調査することに加えて、これらの会合は遂行に関連する優先分野や主題に関する細部にわたる議論を含むこともあり得る。
69. 世界戦略遂行に関する加盟国への報告は、WHOの支部委員会や保健総会への定期的な報告を通じて行われることになるだろう。遂行や進捗状況に関する情報もまた、地域もしくは国際フォーラムおよび適切な政府間会議で提示されるはずである。

付属文書2

アルコールの有害使用の低減に向けた介入法や費用対効果のエビデンス

1. 近年、アルコールの有害使用低減を目的とした様々な政策選択や介入法の実現可能性や有効性、費用対効果に関する膨大な知識が蓄積されてきている。大多数が高所得国のエビデンスだが、低ないし中等度所得国の研究数も着実に増加している。この付属文書はアルコールの有害使用を予防かつ低減するための政策やプログラム開発について情報提供ができる主要な研究結果を簡潔に要約したものである。
2. たとえエビデンスベースは、アルコールの有害使用に関するアルコール教育プログラムの影響力が小さいことを示しているとしても、人々が、有害なアルコール使用やその関連ある健康被害について熟知しかつ理解すべきであるという考え方などの、教育や情報を重視する根拠は多く存在している。有効であるためには、アルコール教育というものは、アルコールの有害使用の危険性に関する情報提供にとどまらず、効果的介入法の利用を促進させることや、また、効果的アルコール政策に向けて世論や支援を結集することが必要である。
3. 危険で有害なアルコール使用をしている人を早期発見し、かつ、ちょっとした助言を行うことの有効性に対するエビデンスは多数あり、様々な国々における多くの健康管理施設の多数の系統的レビューに由来している。その研究成果は、より突っ込んだ助言もそう突っ込まない助言も類似の成績であることを示している。認知行動療法や薬物治療はアルコール依存症や関連問題の治療に明確な効果を示している。高血圧、結核およびHIV/AIDSのような併発疾患も併せて治療することや自助グループも考慮されるべきである。
4. 地域行動プログラムの重要な一部分を担っているものにメディアの支援運動media advocacyがあるが、それが若者の飲酒行動や交通事故や暴力などのアルコール関連の害に変化を与えることが明らかにされている。低所得国における地域社会活動に対するもう一つのアプローチは、アルコールの有害使用の程度を増加させているその地域の決定因子に取り組むために地域社会に働きかけて世論を結集することである。
5. 血中アルコール濃度の十分な低減（0.02%－0.05%）が飲酒運転の大事故の低減に効果的であるという結果を支持する説得力のあるエビデンスがある。徹底した呼気検査、つまり、警察が血中アルコール濃度を検査するために無作為に定期的に運転者を停止させるのと、もう一つは、選択的呼気検査というもので、自動車を停止させて飲酒運転の疑いがある運転手は呼気検査を受けるというものだが、この両方がアルコール関連外傷や死亡事故を低減するという。若者もしくは未熟な運転手に対し血中アルコール許容濃度をより低めに設定（許容濃度なしを含む）すること、血中アルコール濃度が許容値を超えた場合は運転免許の行政上の停止、アルコールに関連した病気には強制的カウンセリング、もしくは、治療、および、飲酒運転常習者へのイグニッション・インターロックの使用などがある程度有効であるというエビデンスがある。警察が一貫して無作為、もし

くは、選択的呼気検査を施行し、実効力のある処罰でフォローすることが極めて重要であり、持続的な広報や啓発キャンペーンによって支援されるべきである。

6. 一連の状況のエビデンスは、アルコールの販売と提供の両方の規制を含む、アルコールの物理的入手を限定する法的枠組みの重要性を明らかにしている。アルコール販売の免許制度があると、法の違反は免許取り消しとなるため規制が可能となる。アルコール購入可能最低年齢を定める法律を施行すると飲酒運転の死傷者や他のアルコール関連の害が明らかに低減することを示している。最も効果的な施行手段はアルコール販売者に対するもので、アルコールの販売権を持っていないと事業利益が得られないからだ。アルコールの小売店が密集してくることは、若者のアルコール消費の増大や暴力の増加、および、殺人や児童虐待やネグレクト、自傷行為や、エビデンスの一貫性は乏しいが交通事故外傷などと関係がある。アルコール飲料の販売時間や販売日数を減らすことは、殺人や暴行等のアルコール関連問題の減少につながる。
7. 若者の長期的研究による増加中の大量のエビデンスは、様々なアルコールの販売促進活動の形態が若者の飲酒開始やより危険な飲酒パターンに影響していることを指摘している。一部の業績は、ひとつには、方法論的問題のために論議中である。効果を得るには、販売活動を規制するシステムには成功するための十分な動機が必要である。一般的には、規制の枠組みは政府の圧力が最大の所で最大の効力があり、また、違反の申し立てに関して第三者方式の審査規定が存在する場合のみ機能する。法遵守を確かなものにするには制裁措置や制裁措置への脅威が必要である。
8. アルコールの値段が手頃であればあるほど（値段が安ければ安いほど、人々の可処分所得が多ければ多いほど）、高所得国や低所得国の両方において、消費はより多くなり、関連損害の程度もより大きくなる。アルコールのグラム単位当たりの最低価格を設定すると消費やアルコール関連の害を低減するということがモデリングによって示めされている。価格引き上げと最低価格設定を併せて行くと、あまり飲酒しない人よりも、より多く飲酒する人に対してはるかに大きな影響力があると推測されている。経済協定の結果に伴う自然実験は、酒税やアルコール価格を下げて国境間の取引の収益を相殺すると、販売、アルコール消費、および、アルコール関連の損害もたいていは増加してきたことを示している。
9. 幾つかのエビデンスは、アルコール飲料を提供しかつ警備員を雇用している安全志向の店舗設計は、起こりうる暴力を部分的に低減し、アルコール関連の損害を減らし得ることを示している。アルコールを出す側の行動を改めさせるという介入は、それ自体では効果はないが、警察、もしくは、酒類販売免許調査官の強制力による支援があると効果があるかもしれない。アルコール製品の容器に強制的に健康被害警告を表記させるのと併せて、低アルコール濃度の製品をより熱心に販売促進することでハームリダクションを目指すやり方は支援が得られる。そのような警告は飲酒行動の変化にはつながらないが、飲酒パターンを変えようという意思に対して確かに影響を及ぼし、消費者にアルコール消費に関連した危険性について思い出させてくれる。

10. 国、地域および国際的な適切な対策を計画かつ遂行するためには、優れた科学的、技術的および組織的機能を適所に配備すべきである。適切な法的枠組みや積極的な法施行と併せて、望ましい市場知識や非公式もしくは違法なアルコールに関する合成物や製造に対する見識もまた重要である。規制方法には意識高揚と地域動員とが組み合わせられるべきである。

11. エビデンスに関する主要な原典の参考文献一覧はWHOのウェブサイトで利用可能の予定である。† http://www.who.int/substance_abuse/activities/globalstrategy/en/index.html (accessed 20 November 2009).